



*Al servicio
de las personas
y las naciones*

serie

Aprendiendo y compartiendo

Unidad de Programa "VIH/sida y TB"

El Voluntariado: Hacer las cosas de otra manera

Tabla de Contenido

PRESENTACIÓN.....	1
EL VOLUNTARIADO.....	2
EL VOLUNTARIADO COMO ACTIVISMO SOCIAL.....	3
EL VOLUNTARIADO CONTRIBUYE AL DESARROLLO SOSTENIBLE.....	3
EL VOLUNTARIADO COMO FORMA DE ORGANIZACIÓN DEL CAPITAL HUMANO.....	4
EL VOLUNTARIADO COMO CAPITAL SOCIAL.....	4
EL VOLUNTARIADO COMO GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO:.....	5
LA VOLUNTAD... DE LOS VOLUNTARIOS Y VOLUNTARIAS.....	5
EL VOLUNTARIADO EN LA PREVENCIÓN DE LAS ITS -VIH/SIDA EN CUBA.....	6
ANTECEDENTES:.....	6
PRIMER MOMENTO: “HACER DE PUENTE” 1986-1997.....	7
<i>Los primeros voluntarios.....</i>	<i>7</i>
<i>El reconocimiento social de los voluntarios.....</i>	<i>14</i>
SEGUNDO MOMENTO: “ECHAR UN PUENTE” 1998...2000.....	15
<i>Sensibilización y respuesta a la población.....</i>	<i>15</i>
<i>Enfoque educativo.....</i>	<i>17</i>
<i>La formación de promotores voluntarios en las escuelas.....</i>	<i>18</i>
TERCER MOMENTO: “HACER UN PUENTE” 2001- 2012.....	21
<i>Hacer un puente hacia las provincias.....</i>	<i>21</i>
<i>Hacer un puente hacia los derechos.....</i>	<i>22</i>
<i>Formación de promotoras trans.....</i>	<i>23</i>
<i>Hacer un puente solidario.....</i>	<i>25</i>
REFLEXIÓN A FONDO.....	26
EL VOLUNTARIADO COMO BUENA PRÁCTICA.....	29
LECCIONES APRENDIDAS:.....	31
BIBLIOGRAFÍA.....	32

Presentación

*“Si quieres describir lo que una historia tiene por dentro, cuéntala mucho”*¹, menciona Gabriel García Márquez, premio Nobel de Literatura, en su libro Notas de Prensa. Contar y difundir las experiencias es parte de la sistematización.

La sistematización, es una mirada por dentro de una historia o experiencia para mostrar los aciertos y desaciertos, los aprendizajes y el desempeño, estructurar instrumentos o modelos que contribuyen al perfeccionamiento y avizorar los retos y desafíos a enfrentar. En ella, deben participar todos y todas aquellas personas que de una forma u otra son parte activa del proceso que se aborde.

Pueden existir experiencias similares en varias partes del mundo, pero al mirarlas por dentro, cada una de ellas tiene su origen, un contexto social, factores socioculturales específicos que establecen las diferencias, contribuyen a enriquecer los conocimientos y destacan el valor de la creatividad en el desarrollo humano².

En la historia de la Salud Pública, la respuesta a nivel mundial al VIH/sida, marca un hito en el ámbito de la prevención por involucrar las personas afectadas como promotoras y promotores de salud y activistas sociales desde el inicio de la epidemia, tanto en los procesos de planificación, ejecución, así como en el monitoreo y evaluación de las acciones. Uno de los aportes de esta respuesta ha sido sin lugar a dudas, el liderazgo y participación de las personas con VIH o no, que han demostrado cómo se pueden **“hacer las cosas de otra manera”**³.

En Cuba esta respuesta se ha caracterizado por tener entre sus pilares fundamentales al voluntariado como expresión de participación comunitaria, como fuerza motriz de inclusión social, agentes de cambio, para difundir información, reducir el estigma y la discriminación, los daños acarreados por la epidemia y fomentar la equidad como herramienta imprescindible para promover la igualdad de hombres y mujeres en condiciones de vulnerabilidad al VIH.

La sistematización de las prácticas del voluntariado puede ser contada desde la mirada de las instituciones que la han desarrollado y también teniendo la visión de sus protagonistas: las voluntarias y voluntarios; ambas incrementan la gestión y transferencia del conocimiento, así como el desarrollo del capital humano².

Para la sistematización de esta experiencia se utilizaron técnicas y procedimientos de la investigación social (revisión documental, entrevistas a profundidad, informantes claves, grupo de reflexión, historias de vida, referencias orales y escritas [testimonios]). Para el análisis se empleó un sistema de métodos integrados; lógico-histórico: para la indagación en las fuentes y el conocimiento de las distintas etapas en su sucesión cronológica, análisis y síntesis: para la revisión documental de la

Para las personas que están...
por sus energías
Para las personas que no están...
por sus enseñanzas

¹ Gabriel García Márquez. El cuento del cuento. Notas de prensa 1980-1984. Grupo Editorial Norma S.A Edición especial para cambio 16.1991.pag 189.

² Voluntarios de las Naciones Unidas. V Informe sobre el Estado del Voluntariado en el mundo.2011

³ García Oscar. Una historia del voluntariado desde la mirada de sus paradigmas. Programa seguir creciendo. Buenos Aires. Argentina. Enero MMI

literatura especializada relacionada con el objeto de estudio y su periodización desde 1986 hasta el 2012 e inducción y deducción: para el análisis de los hechos.

Se identificaron mujeres y hombres actores claves que iniciaron el movimiento del voluntariado en VIH/sida en Cuba, sus testimonios fueron parte esencial de la reconstrucción histórica y construyeron una visión colectiva de la experiencia desde su experiencia individual. Por otra parte la participación interactiva de promotores de ambos sexos, de las diferentes líneas de trabajo preventivo (personas con VIH, hombres que tienen sexo con hombres, mujeres, jóvenes y personas que practican sexo transaccional) y sus vivencias subjetivas nos revelaron cómo han logrado transformaciones para sí y en su entorno.

Se muestra el desarrollo de la experiencia, su dinámica, sus avances, limitaciones, hitos y coyunturas que lo han dinamizado y visibilizan la tenacidad, compromiso, y capacidad de voluntarios y voluntarias y el papel de profesionales, técnicos y decisores de ambos sexos en su desarrollo.

También la colaboración internacional y la cooperación de los organismos internacionales han contribuido al fortalecimiento del voluntariado, en la formación de los recursos humanos, desarrollo de metodologías, instrumentos e indicadores, publicaciones de buenas prácticas, elementos indispensables para lograr la sostenibilidad de las experiencias.

La presente publicación permite compartir enseñanzas y conocer cómo ha sido el abordaje de la epidemia de VIH/sida, no sólo con la participación del personal de salud sino también, involucrando a las comunidades; demostrando **otra manera de hacer**. Tiene además un valor histórico, centrado en las informaciones que nos brindan los testimonios orales y escritos que mantienen viva la memoria de lo sucedido y muestran las emociones de quienes iniciaron y consolidaron el movimiento de este grupo de personas voluntarias; muestra su dimensión política al referir cómo piensa y actúa el voluntariado para transformar la realidad convirtiéndose en protagonistas de sus propias historias...Así se vislumbra el cómo **hacer de otra manera**.

El voluntariado

“Una tarde lluviosa me encontraba en la oficina, tocó a la puerta una muchacha de aproximadamente 30 años, mestiza, promotora de salud y me preguntó si al regresar a mi casa podía adelantarla para llegar a su vivienda. Le respondo que sí y al terminar la jornada, unas horas después salimos juntas de regreso. Después de 20 kms de recorrido me pidió detener el carro para recoger a su niño y niña en casa de su mamá y luego seguir a la casa. Al llegar el niño estaba dormido, lo tapó con una manta y lo entró al carro. Mucho me impresionó todo lo que tenía que hacer esta mujer para trabajar voluntariamente cada semana 4 horas en las acciones de educación y prevención y el nivel de compromiso que tenía, llevando el mensaje de mujer a mujer” (Entrevista a la Dra. Rosaida Ochoa, Directora del Centro Nacional de Prevención de las ITS y el VIH/sida)

Una de las palabras mágicas del voluntariado es... dar algo... y su principal principio es... darlo sin pensar en recibir nada a cambio, lo cual lo posiciona como algo puro,

por lo cual es impensable una retribución económica... implica disfrute y placer a cambio de satisfacciones muy parecidas a las que el voluntariado ofrece⁴.

Para practicar el voluntariado se necesita tiempo y ganas, condiciones inherentes, por tanto puede tener riqueza, pobreza, nivel educacional o cultural diferentes. No importa qué edad, sexo, color de la piel, orientación sexual, zona de residencia, lo que lo caracteriza es una fuerza dinamizadora con un doble desafío, uno hacia dentro y otro hacia fuera de sí mismo, con los demás.

El voluntariado se vale de estrategias específicas como sensibilización, promoción, negociación, información, y difusión entre otras. Se puede clasificar en cuatro ámbitos: ayuda mutua o auto ayuda, servicio a los demás, participación cívica y, promoción y difusión.

El voluntariado como activismo social

El voluntariado puede convertirse en activismo social si tiene objetivos definidos y está orientado al cambio social, contribuyendo a las transformaciones individuales, creando conciencia en las personas y que modifiquen sus creencias, perspectivas y comportamientos habituales⁵.

El voluntariado y el activismo social se sostienen mutuamente a la hora de promover la participación de las personas de diferentes entornos. El primero puede ser el paso inicial que los llevará a involucrarse en el desarrollo a largo plazo.

El activismo social puede ser importante para proporcionar liderazgo, definir áreas de compromiso, movilizar a las personas y a su vez depende de las aportaciones de las y los voluntarios para propiciar el cambio que persigue.

Se reconocen tres aspectos fundamentales comunes al voluntariado y activismo social:

1. brindan oportunidad de participar a personas de diferentes contextos y entornos en acciones diversas,
2. sus acciones van dirigidas a promover el cambio a través de modificar las relaciones entre los distintos sectores de la sociedad,
3. genera procesos de transformación personal y constituyen herramientas para el desarrollo para alcanzar los Objetivos del Milenio.

El voluntariado contribuye al desarrollo sostenible

Si tomamos en cuenta que el desarrollo sostenible es aquel que satisface las necesidades de la generación actual sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus necesidades, el voluntariado contribuye al desarrollo sostenible al involucrar a personas de todos los estratos sociales para propiciar un cambio que transforme a las comunidades a través del reconocimiento y aprovechamiento de las tradiciones locales de autoayuda y ayuda mutua, la

El activismo social depende del voluntariado. La participación de los ciudadanos consolida la responsabilidad ciudadana, promueve la inclusión social, fortalece la cohesión de las comunidades.

El voluntariado puede ayudar a las personas a dar el primer paso hacia la participación activa en el desarrollo.

⁴ Ídem

⁵ UNV. Voluntariado y activismo social. Formas de participación del Desarrollo Humano.

capacidad de movilizar nuevos grupos en apoyo a los esfuerzos a favor del desarrollo⁶.

El voluntariado aporta al desarrollo fomentando la confianza en las comunidades, uniendo personas, vinculando las comunidades con su entorno y fortaleciendo las respuestas que impulsan el bienestar. El empoderamiento, el conocimiento y la confianza necesaria su actuación contribuyen también al desarrollo sostenible.

En el Informe de Desarrollo Humano del 2002 del Programa de las Naciones Unidas se destaca que contribuyen a la promoción de una participación más amplia en las instituciones y en las normas que afectan la vida de las personas y logran resultados económicos y sociales más equitativos.

El voluntariado como forma de organización del capital humano

El capital humano es la posesión y la capacidad de usar las habilidades, conocimientos y un buen estado de salud para desarrollar estrategias de subsistencia. Cuando el voluntariado recibe reconocimiento y apoyo es una actividad que resulta útil para crear el capital humano⁷.

El capital humano multiplica los espacios sociales de vigilancia y de acogida también amortigua y crea resistencias haciendo visibles los riesgos. En el momento de su valoración ningún capital humano tiene más valor que el otro tanto el que realiza una actividad que puede parecer simple como el que realiza una actividad que puede parecer compleja, la misma dignidad⁸.

El papel de lo humano es su recurso más esencial, aporta su persona y su tiempo. El voluntariado es capaz de generar procesos de transformación personal a través de los cuales los individuos modifican sus creencias, perspectivas o conductas cotidianas al adquirir mayor conciencia de una situación o comprenderla mejor.

El activismo social depende del voluntariado. La participación de los ciudadanos consolida la responsabilidad ciudadana, promueve la inclusión social, fortalece la cohesión de las comunidades

El voluntariado como capital social.

Tomando en cuenta que el capital social es la variable que mide la colaboración social entre los diferentes grupos de un colectivo humano, el uso individual de las oportunidades surgidas a partir de ello, partiendo de tres fuentes principales: la confianza mutua, las normas efectivas y las redes sociales uno de los recursos que lo componen son las redes sociales⁹. Fácilmente el voluntariado forma redes, su mantenimiento requiere de tiempo y dedicación, pero se obtiene como beneficio flujos de solidaridad, capacidad de defensa de intereses y derechos, obtención de

El voluntariado puede modificar las relaciones entre los distintos sectores de la sociedad.

⁶ Informe sobre el estado del voluntariado 2011, pág 105

⁷ <http://dicc.hegoa.efaber.net> . Jokin Alberdi y Karlos Pérez de Armiño. Capital Social. Diccionario de acción humanitaria y Cooperación al Desarrollo

⁸ García Roca Joaquín .www.itkaescolapios.org/voluntariado.

⁹ <http://es.wikipedia.org/w/index.php?title> Capital_social (sociología) Coleman 1988 - 1990

información que resulta determinante para la actuación y toma de decisiones del individuo.

"El voluntariado es una forma de darse la mano entre iguales

(Tomado de: "UNV Voluntariado y activismo social. Formas de participación en el desarrollo humano". Pág. 14.)

El voluntariado como gestión del conocimiento:

El vínculo entre el acervo de conocimientos teóricos y el entorno está condicionado por la capacidad que voluntarios, voluntarias y personal formador apliquen una metodología cuyo enfoque está centrado en cuatro categorías del saber: aprender haciendo, saber hacer, saber ser y saber convivir¹⁰.

"La palabra y el acto no se habían encontrado nunca. Cuando la palabra decía sí, el acto hacía no. Cuando la palabra decía no, el acto hacía sí. Cuando la palabra decía más o menos, el acto hacía menos o más. Un día, la palabra y el acto se cruzaron en la calle. Como no se conocían, no se reconocieron. Como no se reconocieron, no se saludaron."

Eduardo Galeano.

La voluntad... de los voluntarios y voluntarias...

Se habla mucho de las características que debe tener una persona que practica el voluntariado y se resaltan los valores de solidaridad, respeto a sí mismo y a los demás, saber escuchar, comunicarse con los demás, ser humanitario, pero se destaca ante todo... **la voluntad.**

Si algo caracteriza a los voluntarios y voluntarias es su voluntad, su constancia, consagración, disciplina y modestia. Voluntad, que con fortaleza se yergue como una torre para promover el cambio social y el desarrollo, por eso son reservas importantes de una sociedad.

El voluntariado favorece la inclusión social

Este acto de voluntad los convierte en mediadores en esa habitual batalla entre excluidos y la sociedad excluyente.

¹⁰ PhD Israel Benavides Cerro. Educación y gestión del conocimiento. El Nuevo Diario.com.net

El voluntariado en la prevención de las ITS - VIH/sida en Cuba

Antecedentes:

En la década del 80, sobre todo en sus finales, ocurrieron hechos que determinaron grandes cambios en el escenario mundial en el orden político, social, económico y de salud; Cuba da respuesta a estos cambios y uno de ellos estaba relacionado con la profundización de la descentralización del sistema de salud y de la participación popular en la gestión sanitaria¹¹

En el ámbito de la salud la creación del programa del médico y la enfermera de la familia a nivel de la Atención Primaria de Salud fue un elemento importante para el trabajo de prevención. En el marco de la sexualidad se encontraban presentes en la sociedad muchos tabúes, arraigadas concepciones machistas, poco conocimiento y debate de temas como la diversidad sexual.

Los primeros casos de la epidemia en Cuba datan de 1986, eran en su mayoría hombres jóvenes heterosexuales y homosexuales, siendo el grupo más afectado los hombres y dentro de ellos los hombres que tienen sexo con hombres¹².

La respuesta del país ante la epidemia de VIH fue garantizar la atención a las personas diagnosticadas, mediante el Sistema de Atención Sanatorial y tomar las medidas epidemiológicas y de laboratorio pertinentes para evitar nuevas infecciones. Este sistema de atención, que en sus inicios fue en Santiago de las Vegas (La Habana), se fue extendiendo a 13 de las 15 provincias del país.

El poco contacto que tenía la población con las personas con VIH y los escasos conocimientos acerca de la infección, generó temor a adquirirla y propició manifestaciones de estigma y discriminación hacia estas personas.

Dados los conocimientos que se tenían en ese momento, se priorizaba la atención médica, la educación era insuficiente y se circunscribía a las personas infectadas por el virus y sus contactos y era impartida por el personal de salud.

La comunicación por los medios masivos de difusión se dirigía a la gravedad de la enfermedad, apelando al temor y dirigida a la población general. Las acciones de educación no eran planificadas, sistemáticas, ni periódicas.¹³

El avance de los conocimientos científicos a nivel mundial en la década de los 90, repercutió en las políticas y estrategias trazadas como respuesta a la epidemia de VIH, además de la atención se fortalecieron también la prevención, vigilancia epidemiológica y la investigación (componentes del Programa Nacional de Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/sida).

Al final de esta etapa se inició la metodología de educación de pares con la formación de personas con VIH como consejeros para el asesoramiento pre y post

¹¹ MINSAP/OPS Análisis del sector salud en Cuba. Abril 1996

¹² MINSAP Informe nacional sobre los progresos realizados en la aplicación del UNGASS 2010. República de Cuba.

¹³ Ochoa Soto Rosaida. Bases teórico-metodológicas de la estrategia educativa en Cuba 1986-2007. Tesis para optar por el grado de máster en Salud Pública.

test en las consejerías implementadas en el Centro Provincial de Higiene y Epidemiología de la Ciudad de La Habana.

La estrategia de prevención tuvo desde sus inicios como pilares básicos la capacitación, consejerías, comunicación, condones y atención a personas en situaciones de vulnerabilidad que se fueron incorporando a esta labor, según el contexto político - social, si darse cuenta que se convertían en constructores de puentes con tres funciones significativas: **hacer de puente** para unir lo que está separado posibilitando la comunicación, **echar un puente** donde la ayuda va a aquel que está perdido y **hacer un puente** que permita que la energía pueda recrear los dinamismos vitales ¹⁴.

Primer Momento: “Hacer de puente” 1986-1997

A finales de la década de los años 80 no había experiencias a nivel mundial de cómo enfrentar tan complejo evento de salud y evitar su propagación, el sistema sanatorial fue una de las estrategias de las autoridades cubanas para tratar de detener y cortar la cadena de transmisión. El 30 de abril del 1986 se inauguró el primer sanatorio en una hacienda en Santiago de las Vegas - refiere el Dr. Jorge Pérez en su libro “Confesiones a un médico “y más adelante plantea la confusión que creó esta medida a nivel internacional recordando algún diario foráneo de la época que en grandes titulares decía “Cuba encierra a los enfermos de sida en una jaula de oro” ¹⁵

“Hay situaciones que rompen toda comunicación con el exterior, con los otros y con la sociedad, sus puentes están alzados, cuando no cortados...”

En las entrevistas realizadas y documentos revisados se identificó que fue en este lugar donde surgieron los primeros promotores voluntarios en “la lucha contra el VIH/sida”, muestra de ello se recoge en los siguientes testimonios:

Los primeros voluntarios

Juan Carlos Raxach

“Fui internado en el Sanatorio en 1986, recuerdo que todas las tardes tomábamos el té (promovido por Tomás Borbonet), procurando en mi memoria una tarde del año 1988 estábamos en la casa que yo vivía allí Tomás, Raúl Llanos y la psicóloga Liana Rodríguez cuando empezamos a hablar del tema, de brindar educación a la población”.

“Sentíamos la necesidad de que las personas supieran la realidad de la infección, nuestra justificación era que no queríamos que las personas pasaran por lo que nosotros estábamos pasando, transmitir el mensaje que el sida no tenía cara y que cualquier persona podía infectarse con el virus del VIH independientemente de su preferencia sexual, su nivel escolar, raza, romper el mito de que “sólo los promiscuos y homosexuales masculinos” podían estar infectados además comenzar a divulgar lo que hasta hoy es el método en la prevención más eficaz “ el uso del preservativo” “.Después se fueron uniendo otras personas como César Ribé, María Julia Fernández, Reynaldo, Armando Alvarez. Nos presentábamos como Grupo de Prevención del sida,

GPside referido por Juan Carlos Raxach.

¹⁴ Ídem 8

¹⁵ Pérez Ávila, Jorge. SIDA: CONFESIONES A UN MÉDICO. Editorial Lazo Adentro, La Habana, 2006, pág.65.

¹⁵ Juan Carlos de la Concepción Raxach, blanco, médico y actualmente asesor de proyectos de la Asociación brasileña interdisciplinaria de sida ABIA, psicoterapeuta corporal en psicología biodinámica y análisis orgánico. Nacido en La Habana, Cuba.

“Por aquellos años, aceptar la existencia de un grupo de personas con VIH haciendo prevención no nos fue fácil”

“Dirigí este primer grupo de promotores, aunque institucionalmente lo representaba y dirigía la psicóloga Liana Rodríguez Roch y después la psicóloga María Antonia Alfonso.

“Puedo tomar como punto de inicio de mi trabajo voluntario en la prevención del VIH/sida el año 1988”.

Así surgen los primeros voluntarios en la prevención del VIH/sida en el Sanatorio de Santiago de las Vegas como los primeros puentes, eran personas que tenían el virus VIH, asesorados por profesionales de la salud.

María Julia Fernández¹⁶

“Después de mi diagnóstico de VIH, fui internada en el Sanatorio Santiago de las Vegas el 13 de junio de 1986. Me inicié en este trabajo por la necesidad que tenía en aquel entonces de hacerle ver a la sociedad que no era culpable de lo que me estaba pasando, que a cualquier persona le podía pasar lo que a mí, para que otras personas no le ocurriera lo mismo, solo tenía recién cumplido 33 años, trabajadora del Periódico Granma, madre de un niño que apenas tenía 10 años de edad, al que tuve de dejar a mi familia para que ocuparan el espacio, que como madre me correspondía en esa edad tan importante, bonita y necesaria para la educación de los hijos. Yo sentía la necesidad de que las personas conocieran de esta enfermedad para que se cuidaran y no vieran su vida truncada de un día para otro, además me dolía mucho sentirme rechazada como si fuera cosa rara, sentía que el rechazo y la discriminación era más fuerte que ese virus que circula por mi sangre, por eso me dije un día que tenía que dejar los prejuicios a un lado y dar mi cara para aportar un granito al conocimiento humano”.

En 1990 se crea el grupo de Prevención del sida (GPsida) con funciones específicas identificadas conformado por personas con VIH ingresadas en los sanatorios y profesionales de la salud.

María Julia:

“Ya el grupo estaba aprendiendo a caminar cuando me incorporé (1990), puedo decir que apenas tenía unos meses de nacido y Reynaldo y Juan Carlos, me hicieron ver la necesidad de que mujeres positivas integraran el grupo, por lo que no dude en incorporarme. En ese tiempo todos eran varones con excepción de Liana (la psicóloga) y yo, no pasábamos de 8 personas, primero me superé y luego me integré al Grupo de Prevención de Sida, el que tuvo su origen el Sanatorio de Santiago de Las Vegas, del cual ya mi esposo era miembro, al que tengo mucho que agradecerle por haberme ayudado a desprejuiciarme y enfrentar esta nueva etapa de mi vida”.

Juan Carlos:

“En su inicio, en el grupo no teníamos un plan de salidas, era por demanda o solicitud de la instituciones, hacíamos palestras incentivando el debate y preguntas, privilegiamos las universidades”.

María Julia:

“Las salidas al principio eran con trabajadores que servían de acompañantes luego ya no era tan así y salíamos solos previas coordinaciones por ejemplo Armandito y yo todos los martes en las mañanas teníamos que ofrecer servicios de consejería cara-cara en el CPHE y generalmente los fines de semanas para la consejería del Pabellón Cuba, Patio de

¹⁶ María Julia Fernández Álvarez, técnico medio en economía y administradora de proyectos del Fondo Mundial. Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/sida. Nacida en Granma, Cuba. Mestiza.

María, etc. Muchas entidades solicitaban la presencia nuestra para ofrecer charlas y conversatorios, generalmente lo hacíamos de forma interactiva. Impartíamos talleres aplicábamos pretest y postest, de manera tal que los participantes demostraran haber aprendido."

La acción de información desarrollada fue el primer contacto de la población con las personas con VIH, un hacer diferente para visibilizar la enfermedad y a su vez el primer contacto de las personas con VIH con la comunidad, después de su diagnóstico e ingreso sanatorial. La labor educativa realizada fue decisiva para la sensibilización de mujeres y hombres, de decisores y para su fortalecimiento, incrementaron su autoestima y demostraron a todos la utilidad de sus acciones. Estos primeros voluntarios desafiaron el aislamiento y sirvieron **de** puente para la comunicación entre las personas con VIH y la sociedad.

Juan Carlos:

Las primeras acciones estaban dirigidas a ofrecer apoyo a otras personas con el virus del VIH y luego a brindar información a través de testimonios, conversatorios, debate de materiales audiovisuales y películas, participación en los medios masivos de comunicación y realizamos la primera publicación que tenía como título NOSOTROS.

María Julia:

"Realizábamos las actividades en el poblado de Santiago de las Vegas, en los centros de trabajo y en las escuelas, en el pabellón Cuba y en la Consejería creada en el Centro Provincial de Higiene y Epidemiología en el municipio Marianao de la capital del país".

"Nos presentábamos como Grupo de Prevención del Sida (GPSIDA)" acompañados algunas veces con algún funcionario institucional, ofrecíamos charlas conversatorios, vivencias personales mediante los testimonios si se hacía necesario, uso del condón, etc".

El primer grupo de promotores voluntarios fue dirigido por Juan Carlos de la Concepción Raxach e institucionalmente Liana Rodríguez, psicóloga.

Juan Carlos:

Teníamos un fuerte trabajo con el Centro cultural de Bejucal, se realizaban ferias internas dentro el sanatorio de Santiago de las Vegas, como forma de recaudar fondos para el trabajo de GPsida,

Se destaca en las entrevistas, el papel de los profesionales en la formación de los recursos humanos y el apoyo para la replicación de la experiencia formadora. En entrevista realizada a Isabel Duque¹⁷, educadora nos informa que en el año 1989 ella trabajaba en el Departamento de Educación para la Salud de La Habana, y expresó *"los decisores que tenía en ese momento me dieron la tarea de hacer un trabajo educativo en el sanatorio y para ello recibimos todo el apoyo en transportación alimentación y lo que necesitáramos".*

Recuerda que:

"Luego de adiestrar al primer grupo del sanatorio en educación para la salud. Entre los primeros proyectos realizados en la comunidad estaba el del Tecnológico Eduardo García Delgado que incluía brindar información a los jóvenes a través de la formación de promotores voluntarios en Salud Sexual aplicando la metodología de educación de pares, que tuvo como referencia materiales del Centro de Orientación de Adolescentes de México. Este proyecto duró 5 años y participaron las promotoras y promotores

¹⁷ Isabel Duque Santana, Licenciada en Educación. Especialista en Atención Psicológica y Sociológica en la línea de capacitación del Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/sida.

voluntarios del sanatorio, impartiendo clases, dando testimonios e insertando mensajes en las actividades culturales.”

“La primera vez que se realizó una gala en Cuba por el Día Mundial del sida fue en 1989 en el teatro Yara, donde el Grupo de Prevención del VIH/sida del sanatorio tuvieron un papel muy activo en la preparación, ejecución y todas las personas que estaban ingresadas en ese momento en esa institución pudieron disfrutar del espectáculo”.

Juan Carlos:

“En esa época (1990) desarrollamos un fuerte trabajo con jóvenes “roqueros” en el patio de María, labor promovida por María Gatorno, Manuel Hernández del Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud (CNPES) e Isabel Duque educadora de La Habana (CPHE).

Manuel Hernández¹⁸:

“ En el patio de María también participó Mayra Rodríguez del Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX), formamos promotores dentro del grupo de roqueros con tecnología participativa, fue una experiencia inolvidable, lo más interesante es que nos dimos cuenta de los tabúes y estereotipos que teníamos los profesionales sobre el comportamiento de este grupo, “los esquemas mentales” al pensar que era común el uso de las drogas, de comportamientos antisociales y la procedencia de familias disfuncionales. No era así muchos eran estudiantes de diferentes niveles incluso universitarios y de familias funcionales”.

Se tendieron puentes iniciales para que los profesionales que se enfrentaban a lo desconocido (características de las poblaciones en condiciones de vulnerabilidad), incrementaran sus conocimientos y se convirtió este intercambio en un aprendizaje mutuo y enriquecedor.

En 1990 se fortaleció este grupo creando el Grupo de Prevención del sida (GPSIDA) que agrupó personas profesionales, técnicos y personas con VIH, entre otras interesadas en intercambiar información y experiencias a cerca de la enfermedad, podían ser personas voluntarias o asalariadas .

Se destaca la composición mixta del grupo de prevención y las formas de llegar a la población que resalta el valor y el compromiso de los primeros voluntarios para enfrentar los tabúes y mitos existentes en la sociedad.

Juan Carlos:

“Hablar de número de mujeres y hombres que formaban parte de GPSida es difícil, pero en los primeros tiempos éramos la mayoría hombres homosexuales y con VIH, dadas las características de la epidemia. Todos los promotores y promotoras voluntarias tenían VIH”.

“No teníamos materiales educativos para el trabajo educativo utilizábamos nuestras voces, nuestras caras, y nuestras experiencias de vida como personas con VIH. Creamos una mascota que se llamaba «Preventino» que tenía forma de preservativo. «Preventino» tuvo corta vida porque el tener forma de preservativo fue asociado por alguien como un incentivo para fomentar el sexo, lo que en aquel entonces no era bien visto por el personal de salud y nos limitaron mostrarlo”

¹⁸ Manuel Hernández Fernández. Licenciado en Sociología. Especialista en Comunicación Social del Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/sida.

"Hicimos manualmente un material de prevención que era una historia en cuadritos con dibujos de Tomás Borbonet (no me acuerdo cuantos ejemplares habían), tengo un ejemplar guardado que voy a escanear y enviarla porque es linda y forma parte de la historia del trabajo voluntario hecho en prevención en los primordios de la epidemia y del GPsida"

"Escribimos lo que puede ser el primer material de seropositivos dirigido a seropositivos (hoy dentro del concepto de prevención positiva). La idea original fue de Teresa Parajón Rodríguez, de nacionalidad española que en la época era estudiante de medicina. Fue financiado por OPAS y fue uno de los materiales educativo dirigido a personas con VIH, más distribuido en el Caribe en ese momento".

"El Grupo de Prevención del sida acompañó a la película Fresa y Chocolate, durante su estreno estábamos en el cine Yara para aprovechar el tema que trataba este film para hacer trabajo de prevención y hacer acciones contra la homofobia".

María Julia:

"Éramos aproximadamente 8 personas, dos mujeres y el resto hombres".

"Utilizábamos como material educativo nuestras experiencias de vida como personas con VIH y distribuíamos condones".

Isabel Duque:

"-También se realizaban actividades en el Pabellón Cuba, en coordinación con organizaciones juveniles y los promotores voluntarios del sanatorio por estar ubicado este lugar en una zona céntrica y preferida por esta población."

Juan Carlos:

"La acogida de la población al trabajo de los promotores voluntarios fue buena."

"Me gusta pensar que los que iniciamos ese trabajo somos, de alguna forma, los abre puertas (facilitadores) de lo que hoy se realiza en Cuba." A pesar de la homofobia existente en esa época fuimos los homosexuales positivos los que difundimos que no todos los hombres con VIH eran homosexuales".

María Julia:

"Sentí mucha solidaridad en esos momentos, fue muy bien acogido nuestro trabajo, a pesar de las limitaciones de comprensión que teníamos con los decisores de determinados sectores sociales".

Isabel Duque:

"En 1991 se inicia en el Centro Provincial de Higiene y Epidemiología la experiencia de brindar consejería por las personas con VIH voluntariamente a las personas recién diagnosticadas".

Juan Carlos:

"En 1992 comienzan las consejerías a población general cara a cara en el portal del Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud".

En 1993 comienza una nueva forma de atención a las personas con VIH, el hospital de Día y el Sistema de Atención Ambulatoria lo que propició que la mayoría de las personas que estaban ingresadas en el sanatorio optaran por esta modalidad y en breve tiempo el 60% de las personas diagnosticadas con VIH se atendían en su comunidad lo que facilitó la extensión de la experiencia del voluntariado.

En 1994 al 1996 etapa de estabilización del trabajo de voluntariedad, se recibe apoyo internacional de ONUSIDA y ONGs, Médicos Sin Fronteras de Holanda y

Médicos del Mundo de Francia, para desarrollar pequeños proyectos que tenían entre sus objetivos la formación de promotoras y promotores voluntarios. Se da participación al voluntariado en eventos internacionales para intercambio de experiencias.

Isabel Duque:

“Más adelante (1996), con el apoyo técnico y financiero de la ONG Médicos sin Fronteras de Holanda se inició un proyecto educativo en cinco municipios de La Habana (Habana Vieja, Centro Habana, Marianao, Lisa, Arroyo Naranjo) dirigido a fortalecer las capacidades en los profesionales y técnicos que pudiera ser agentes de cambio seleccionando a las enfermeras encuestadoras y formando promotores de salud sexual a estudiantes en las Facultades de Medicina de la capital del país., que salían a sitios de encuentro (playas, sitios de fiestas populares), realizaban videos debates y crearon un grupo de teatro representando obras vinculadas a la prevención del VIH.”

“También en 1996 se confeccionaron las primeras mantas del proyecto MEMORIA (internacionalmente proyecto NAME), como acción de sensibilización a la población hacia las personas con VIH.”

Leonel¹⁹:

“ Me encontraba realizando una investigación de Fisiología sobre VIH/sida y accidentalmente contacté con especialistas del programa de prevención de las ITS VIH/sida se estaba formando en ese momento el primer grupo de voluntarios jóvenes en alumnos de Ciencias Médica y me incorporé a ese grupo desde el inicio , esto me permitió ir creando las bases del proyecto de patinadores”. Me motivó a incorporarme la necesidad espiritual de realizar una labor humanitaria. Éramos de 8 a 10 promotores y promotoras en su mayoría mujeres, todos estudiantes de medicina y enfermería y ninguno con VIH”. El grupo no tenía un nombre específico y la líder era una muchacha que fue asesorada por los especialistas”.

La respuesta de la población en las salidas fue positiva y se distribuyó el primer plegable para la población general.

Isabel Duque:

El primer plegable que se distribuyó lo llamamos Condi, era con dibujos animados para llamar la atención de la población

Juan Carlos:

“No era mi primera experiencia de trabajar con comunidades pues durante mi formación como médico tuve que impartir educación para la salud. Después tuve mucha ayuda de colegas comunicadores profesionales en esa área, sobre todo de los especialistas del centro nacional de Promoción y Educación para la Salud.”

María Julia:

“No había desarrollado una experiencia similar antes, partía de cero, pues mi trabajo anterior no tenía nada que ver. Tenía escasas habilidades para la comunicación que se fueron reforzando con la preparación y entrenamiento que he recibido. Este trabajo ha influido en mi desempeño profesional, en mi nivel cultural, en mi relación con las demás personas, en el autocuidado con la salud, conocer mis límites y en mis proyectos de vida. También en mi economía pues aunque este trabajo lo realicé voluntariamente durante 20 años, lo aprendido me dio la posibilidad de optar por una plaza de administradora de proyectos, que ocupo actualmente.”

¹⁹ Leonel Gamboa Hernández. Médico Especialista en Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Promotor voluntario y coordinador del proyecto de prevención del VIH con patinadores. Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/sida

Leonel:

"Yo no había trabajado con la comunidad anteriormente". Este trabajo ha influido en mi desde la óptica de ver la sexualidad desde una arista diferente en el cuidado a la pareja. He desarrollado habilidades de comunicación que me han servido también para la vida. He madurado en mis relaciones interpersonales, elevar mi nivel cultural y ver la vida a fondo como una forma de dar amor, sin pedir a cambio, pero sintiendo satisfacción. He llegado al umbral de no poder vivir sin realizar esta labor, sintiendo que ya no sería yo mismo"

Juan Carlos:

"Considero que creamos una red de apoyo, actualmente mis amigos siempre están presentes, son ellos quienes junto a mi familia me dan energía dentro y fuera del país."

María Julia:

"Mis compañeros y compañeras promotoras forman parte de mi red de apoyo, me dan fuerzas para enfrentar cualquier avatar en la vida, conjuntamente con mi hijo, familiares y otros amigos."

"Hoy por hoy mis mejores amigos, los he conocido en las labores de voluntariado y sé que puedo contar con su apoyo y comprensión al igual que ellas y ellos conmigo de manera incondicional a cualquier hora sobre todo los varones."

Juan Carlos:

"Para mí el voluntariado es el conjunto de acciones de interés social y comunitario en la cual toda actividad desarrollada es realizada sin recibir remuneración o lucro, es una forma de contribuir a un mundo más justo y de colocar en la práctica la solidaridad." Este trabajo me ha dado VIDA".

María Julia:

"El voluntariado es entrega desinteresada a cambio de nada, es amor por lo que se hace, es la satisfacción del deber cumplido para con los demás, es solidaridad, sacrificio, crecimiento... es humanidad".

Como beneficio me produce... crecimiento

Como resultado he obtenido... satisfacción

Como sentimiento he sentido... orgullo por ser voluntaria.

El reconocimiento social de los voluntarios

El médico del sida.

A partir del trabajo que venía realizando como promotor de salud y coordinador de GPSIDA, fui convidado a participar del programa de televisión (estoy tratando de acordarme del nombre) donde hice pública mi condición serológica al VIH. A partir de entonces recibí el nombre del Médico del SIDA. Por aquel entonces yo hacía algunos trabajos en el Centro de Educación para la salud en el Vedado.

En aquellos momentos, había una crisis en el transporte público y fueron destinados camiones (muchos sin techos) para el transporte de personas. Saliendo del Centro llegaba uno de esos camiones destinado a ir para 10 de Octubre (recorrido de la ruta 10). La cola era enorme y el desespero de las persona también, por lo que al llegar el camión todos se abalanzaron y subieron sin respetar la cola y sin pagar. El "camionero" encargado también de hacer el cobro comenzó pedir (discutir) para que nos bajáramos del camión, hiciéramos nuevamente la cola, y así subir disciplinadamente y pagando. Estábamos parados al sol, sudando copiosamente. Tenía una señora frente a mí que era la que más discutía con el chofer, diciéndole horrores (imposible de repetir aquí) y enfatizando que de forma alguna se bajaría del camión. Después de unos minutos de discusión y de mucho sudor corriendo por nuestros cuerpos ella se viró y quedó frente a mí, muy cerca de mi cara. Palidecí. Hacía poco tiempo que había salido en la televisión y declarado pública mi serología positiva al VIH. El miedo se apoderó de mí y pensé, me jodí es ahora el acto de repudio. Ella me miró fijamente (más frío me puse y más sudaba) y me preguntó, tú no eres el médico del SIDA?, no respondí porque las palabras no salía, solo dije sí con la cabeza y cerré los ojos. Ella se viró para el chofer y le gritó:

- *Mira mijito, aquí está el médico del SIDA y él no puede estar bajo este sol porque se va a enfermar, así que dale y arranca.*

El chofer pidió para verme y dijo:- se van a salvar por él médico. Médico recoge el dinero y pásamelo!

El miedo no pasó tan fácil, pero fue disminuyendo a los pocos mientras las personas gritaban:

- *Médico recoge el dinero. Aguántate coño que te caes.*
- *Dígame, es verdad lo de los Cocos? Todos están ahí?*

Pero tú no tienes ná.

Y la señora que estaba frente a mí me dijo: - si usted tiene SIDA, que tengo yo entonces?, mostrándome su cuerpo.

Claro, entre col y col lechuga! Fue un óptimo momento para pasar información! El SIDA no tiene cara!

Un día hace muchos años estando en el Sanatorio fuimos invitados por una monjita muy amiga de todos nosotros, que nos visitaba todos miércoles en el Sanatorio (Sor Fara de Caridad) para que participáramos en un evento que realiza la iglesia todos los años, para que hiciéramos un panel donde expusiéramos nuestras vivencias a partir de nuestro diagnóstico, me acompañaba Carlos Aragonés, nos pusimos de acuerdo para abordar el tema sin agredir las posiciones de la iglesia católica acerca del uso del condón

Habláramos del VIH a partir del trabajo que venía realizando como promotor de salud y coordinador de GPSIDA, De repente una señora que estaba en el auditorio irrumpió nuestra exposición y de manera grotesca y discriminatoria nos agredió diciéndonos cosas muy desagradables y poco ética relacionado con su posición en contra de todo lo que estábamos haciendo, ya que iba contra todos los designios de Dios en relación a la procreación y la familia. Imagínense como nos sentimos ante aquel pública que nos escuchaba con mucho interés. Nuestra amiga Sor Fara tomó la palabra y casi que expulsó a esta señora que se había atrevido a ofender a sus invitados, a los que con mucho amor les había abierto las puertas en la casa de Dios, Realmente no sabíamos cómo íbamos a salir de ese momento tan difícil por el que no habíamos pasado nunca antes.

El público que observada silenciosamente aquel altercado se puso de pie y nos aplaudió, acercándose a nosotros para ofrecernos apoyo, solidaridad, respeto y afectos, eso nos hizo llorar y a su vez darle la gracias por su comprensión.

Este período (1986-1997) muestra la fortaleza que va adquiriendo cada día ese grupo de voluntariado, la realización de los primeros talleres para el empoderamiento, el entrenamiento del personal de salud y la toma de conciencia de los decisores y población sobre la trascendencia de la infección por VIH y el rol del voluntariado posibilitó más tarde “ECHAR UN PUENTE”.

Segundo Momento: “Echar un puente” 1998...2000

Sensibilización y respuesta a la población

“Desde el año 1997, se comenzó a gestar la idea de crear un Centro de Prevención para las Infecciones e Trasmisión Sexual y el VIH/sida con el apoyo técnico y financiero de la ONG Médicos sin Fronteras de Holanda (que estaba en el país desarrollando conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública un proyecto en La Habana). El centro se crea en diciembre de 1998 y entre sus estrategias se proponía fortalecer el trabajo de los promotores en personas con VIH y formar otros en los demás grupos poblacionales identificando a los jóvenes como prioritarios dado el comportamiento de la epidemia. Así surgen diferentes proyectos dirigidos a los jóvenes, entre ellos el “Carrito por la Vida”, que considero es uno de los proyectos juveniles que ha visibilizado más el trabajo de prevención de las ITS VIH/sida en la población.” Dra. Rosaida Ochoa, Directora del Centro Nacional de Prevención.

Echar un puente es ejercer una ayuda, donde el principal factor es haberse sensibilizado para luego multiplicar y sensibilizar a más. La experiencia acumulada hasta ese momento de los primeros promotores y los resultados del trabajo desarrollado permitió el reconocimiento de la efectividad de la estrategia y su extensión a otros grupos poblacionales.

La fundación de la Línea de Apoyo a Personas con VIH, actuando como una red (1998), la alternativa del hospital de día (1999) y del sistema de atención ambulatoria (), contribuyeron a que la población tuviera mayor contacto con las personas afectadas, escucharan sus historias, sus testimonios, se incrementaran los espacios educativos y de esta manera se incrementara la concientización y sensibilización de la población con respecto a la enfermedad.

“La respuesta de la población no se hizo esperar, primero amistades, parejas y familiares de personas con VIH fueron presentándose a las convocatorias lanzadas por los Centros de Promoción de Salud y Prevención, luego como una bola de nieve fue creciendo el número de personas que se brindaron a trabajar en las labores educativas en la capital del país y otras provincias (Santiago de Cuba)”.

Se comenzaron a elaborar materiales educativos dirigidos a grupos específicos (con experiencias de personas que habían vivido muchas de estas duras realidades, informaciones que salían desde dentro, muchos de esos materiales dirigidos a la población general en un primer período, luego a los grupos específicos los jóvenes, las personas con VIH y las familias.” Lic Manuel Hernández.

Qué motivó a Manuel Rodríguez Rovira con sus 67 años a dejar su descanso como biólogo jubilado y sumarse ya hace 4 años a ser voluntario de “CARITAS”?

A mí me convocó una amiga para que la apoyara, la psicóloga Yoandra, en ese momento me percaté que era hacer una obra de humanidad, sentí al ponerme en lugar de los demás, que me gustaría que si me pasara a mí, alguien saldría igual y se ocuparía de mí. Comencé con un poco de susto y ahora me gusta cada día más, siento que sé comunicarme con los demás, sé cómo ponerme a disposición de los demás. Soy colaborador de un equipo de ayuda mutua de las Personas con VIH.

Mis acciones principales...Participo en una red internacional, que se reúne todos los años a recibir talleres para aprender cómo manejar esa realidad y los últimos miércoles de cada mes asesoro, oriento, apoyo con conversaciones a personas que creen que el mundo se les acaba y que no vale ya cuidarse tanto. Lo hago en un espacio de la iglesia católica. Mientras más personas lo escuchan más siento que crezco, me siento mejor persona.

Dudas y dificultades...he enfrentado varias, de inicio creía que no me iba a adaptar a realidades tan duras, he conocido a personas que no he podido evitar que hayan atentado contra su vida por creer que el mundo se les acabó y a pesar de brindarle apoyo, no resultó. No olvido mi primera etapa en que me puse agresivo con unos integrantes del grupo que llegaron tarde y con olor a bebida irrespetando el lugar.

Me ayuda a seguir adelante...el hecho de ver como logro cada día más incorporaciones y estabilidad en el grupo, me siento reconocido por los profesores y por los beneficiarios, veo como da resultado mi trabajo y como aumenta el autoestima de los beneficiados.

La ternura ...es la fuerza mayor que me impulsa y siento que cada día la recompensa es crecer, no le temo a los estigmas, salgo con ellos, converso, hablo de mi trabajo con otras personas para que se sumen, pero lo hago con ética y confiabilidad... me siento orgulloso y espero ese día de encuentro como algo especial que ha llegado a mi vida

Ese acto de trabajo de gratitud con desinterés posibilita la relación con mundos posibles, se dice que el voluntariado nace del derecho a la ternura y es esa la que en cada momento se pone en práctica. “Para ser voluntario hay que recuperar el poder de la ternura”.

En este interactuar, los voluntarios de VIH se crecen, se redescubren, si antes se valoraban por el bien que hacían ahora se le suma lo valioso que es ese acto de amor ya que se hace un bien a sí mismo, porque para ser un buen voluntario hay que capacitarse cada día más.

Esta tarea hace que se viva con un doble desafío hacer hacia fuera y hacer hacia dentro de sí mismo. Muestra cuanto el otro nos afecta con su realidad difícil y nos disponemos a buscar los mecanismos para levantar su ánimo.

Dentro de los promotores de salud formados, surge la inquietud de un grupo del municipio Regla de La Habana que profesaban la santería por la salud de algunos de sus “hermanos” que se habían infectado con el VIH y así surge el proyecto Afroaché con líderes religiosos (1999). Más tarde la iglesia católica a través de Cáritas y el Consejo de Iglesias también incluyeron en su accionar la prevención y educación sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH/ sida formando promotores en sus instituciones con el apoyo técnico del Centro Nacional de Prevención de las ITS- VIH/sida.

Enfoque educativo

*Tenemos que predicar con el ejemplo
José Francisco Una, santero ori até, mestizo
Asesor del proyecto Afroaché.*

“Empezó a preocuparme la muerte de cinco ahijados míos con el diagnóstico de sida, habían sido alertados a través del Itá de la posible enfermedad de la sangre, el estado de deterioro al morir me impactó. Me reuní con los hermanos de santo conversamos sobre el tema y conocí que teníamos otros hermanos con VIH por lo que era necesario educar en la prevención del VIH/sida a los practicantes de la regla de Ocha consagrados o no, pero unidos por la fe de Olofin y las deidades del panteón Yoruba. Nos acercamos al Centro Nacional de Prevención de las ITS- VIH/sida a buscar asesoría para iniciar el proyecto. Elaboramos el proyecto, los objetivos fueron incrementar los conocimientos y la percepción del riesgo sobre las ITS VIH/sida en la comunidad de practicantes de esta religión y brindar apoyo a las personas con VIH para contribuir a su calidad de vida y entre las acciones más importantes se identificó la formación de promotores de salud voluntarios.

Se capacitó a los promotores en el tema, ellos han visitado los santeros reconocidos en el municipios para que apoyen las campañas de salud, se realizaron talleres dirigidos a los sacerdotes de santos y se han dado actividades educativas- religiosas en las casas templo. De esta forma se han capacitado babalaos, obases, paleros, iyalochoas, babalochas, espiritistas y practicantes no consagrados.

Considero que el trabajo de los promotores voluntarios es muy importante y útil porque cada uno de nosotros nos relacionamos con muchas personas, acuden a visitarnos algunas creyentes y otras no, nos cuentan sus problemas y en muchas ocasiones tienen que ver con la sexualidad, si tenemos conocimientos de prevención podemos orientarlos adecuadamente, además una cosa muy importante es que “tenemos que predicar con el ejemplo.”

Nuestro país ha ido extendiendo y consolidando experiencias en el trabajo del voluntariado en el tema de prevención a las ITS y VIH/sida en el periodo de 1998-2000. Una de las fortalezas ha sido la organización de la sociedad cubana contando con organizaciones que agrupan a determinados grupos de población (adolescentes y jóvenes), la Respuesta Ampliada a la epidemia por cada uno de los sectores sociales y las estructuras existentes en el sistema de salud en los niveles de

provincias, municipios y áreas de salud donde se crearon equipos de entrenadores que multiplicaron sus conocimientos a otras personas.

Se muestra en esta etapa el puente que el voluntariado ha ido construyendo en materia de educación para establecer vínculos con otros grupos poblacionales, (adolescentes, jóvenes y población general) para hacer llegar el mensaje oportuno y evitar nuevas infecciones por el VIH.

Arianna Isabel Hechavarría, periodista, 35 años, negra

Llevo 6 años vinculada al proyecto Carrito por la vida, me enteré a través de un amigo que había pasado el taller con anterioridad y me avisó. En mi grupo había más mujeres que hombres y después he observado que en los grupos casi siempre pasa así. Siempre me interesó este trabajo porque cuando yo era adolescente tenía muchas inquietudes sobre el tema y no tenía donde acudir, no existía Lineayuda, ni las consejerías y no quería que esto siguiera pasando. El trabajo de promotor voluntario me ha obligado a mejorar mis habilidades de comunicación, a generar iniciativas, a ser más espontánea y a elevar el nivel de preparación y de socialización, ha contribuido a mi desarrollo como persona.

Me da mucha seguridad, una conoce hasta donde una puede llegar y se amplía la visión como persona. He conocido personas tímidas que se han desarrollado a través del proyecto. No había realizado un trabajo similar antes. Yo creo que los promotores debemos fortalecer la red creada, que además de los encuentros nacionales, provinciales y la giras nacionales deberíamos encontrar otras formas de contactarnos a través del todo el año.

Las personas perciben nuestro trabajo muy bien, en mi centro de trabajo soy reconocida por ello y me ven como una autoridad en el tema, es común ver mis vecinos, compañeros de trabajo que me cuentan los problemas que tienen con sus hijos relacionados con la sexualidad y con sus parejas esperando una orientación.

El proyecto Carrito por la Vida es reconocido por las personas en la calle, muchas nos preguntan qué hacemos, donde estudiamos y admiran nuestro trabajo.

Recuerdo que cuando llevaba unos meses de promotora, me sentía segura y salí a realizar una actividad educativa. Cuando terminó la actividad un joven se me acercó y me dijo que quería conversar conmigo, me contó problemas que tenía su pareja de falta de excitación en las relaciones sexuales, me sentí angustiada porque en ese momento no supe contestarle, pero le di el teléfono del Centro Nacional de Prevención de las ITS VIH/sida para que me llamara un día determinado para poder buscar información o derivación para atenderle su preocupación.

Me sentí muy angustiada, pero me di cuenta que era un trabajo muy serio...

La formación de promotores voluntarios en las escuelas.

En el año 1996 el Ministerio de Educación inició, en secundarias básicas seleccionadas, el proyecto “Educación formal para una conducta sexual responsable”, con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), cuyo principal objetivo, a partir de la capacitación y superación de todo el personal docente en ejercicio, era la formación progresiva de una conducta sexual responsable en adolescentes escolares, que promoviera la disminución de la deserción escolar por matrimonio, así como la tasa de embarazos y abortos inducidos. Una de las acciones de este proyecto fue la formación de **profesores promotores orientadores sexuales con funciones dirigidas a “coordinar y asesorar** participativamente con el resto de los profesores, como figura central”.

Dados los resultados exitosos de la estrategia del Proyecto de Educación Sexual “se establece, a partir de 1998, mediante una directiva del Ministerio de Educación, la extensión de dicha estrategia y sus acciones de educación de la sexualidad a los

centros docentes de todos los niveles del Sistema Nacional de Educación". , la extensión de dicha estrategia y sus acciones de educación de la sexualidad a los centros docentes de todos los niveles del Sistema Nacional de Educación".

Este proyecto complementa y profundiza la preparación para la vida familiar y sexual de los adolescentes y jóvenes con el objetivo principal a largo alcance, de *"promover la adopción de un comportamiento sexual responsable que contribuya a la prevención del VIH/sida entre la población joven escolarizada de nivel medio y superior pedagógica"*.

Estos profesores promotores, sin aspirar a convertirlos en orientadores profesionales, eran capacitados para realizar funciones de asesor-consejero, partiendo de exigencias en su selección, tales como: sensibilidad en el trato con los estudiantes y los padres, facilidad para el trabajo educativo grupal e individual, así como el interés y posibilidades en la esfera de la educación sexual. En consecuencia, lograban impulsar el proceso de educación de la sexualidad en la joven generación y ejercer su acción en el resto de los profesores.

En el contexto de los institutos superiores pedagógicos, los estudiantes de las diferentes carreras recibían la preparación de los profesores orientadores sexuales ya formados en sus propias instituciones y que, además, eran egresados con una trayectoria destacada en este tipo de actividad.

Ya en 1997 se aprueba por parte de los ministerios de Educación y de Salud Pública la Resolución Conjunta MINED-MINSAP 1/97, en la que se hace explícita las prioridades para la prevención de las ITS y el VIH. Esto conllevó que, en ese mismo año se aprobara y pusiera en práctica el Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación, el que incluye, entre sus ejes temáticos, el de educación sexual y la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA, Comienza a trabajarse esta temática, pero en este programa no se indica que se deben formar promotores estudiantiles para trabajar la misma.

Un año después, en 1998, se elaboran los programas de capacitación y entrenamiento para brindar el servicio de consejería especializada en las ITS y el VIH, aunque estos funcionaban en el país desde 1993, pero se sigue trabajando con los profesores en ejercicio, no con los que se estaban formando.

En el año 2003 se inicia el proyecto *"Fortalecimiento de la respuesta nacional multisectorial para la prevención y atención de la epidemia del VIH/sida en la República de Cuba"*, auspiciado por el *Fondo Mundial para la lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria*, en el que participaron más de veinte organismos y organizaciones, entre ellos el Ministerio de Educación, lo que constituyó una potencialidad para promover aún más, la prevención de las ITS y el VIH en las instituciones escolares.

En este año ya existía una mayor experiencia en el MINSAP en la formación de promotores. Investigadores como R. Ochoa y otros especialistas del Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/sida, consideraban importante la formación de promotores "[...] como agentes de cambio y una de las acciones que demostraban ser más útiles en el trabajo de prevención de las ITS y el VIH". Por otra parte, la aspiración de preparar a la joven generación para disfrutar de una sexualidad plena y responsable, no podía alcanzarse solamente mediante las vías tradicionales.

Esto implicó la introducción, por vez primera, en los institutos superiores pedagógicos, hoy universidades de ciencias pedagógicas, de la formación de promotores estudiantiles para la prevención de las ITS y el VIH, como parte de las

actividades previstas en el proyecto anteriormente mencionado, lo que contribuía al desempeño pleno y responsable de su sexualidad en todas las esferas de la vida.

La formación de promotores para la prevención de las ITS y el VIH comenzó a realizarse a nivel nacional con estudiantes seleccionados del primer año de todos los institutos superiores pedagógicos del país. Posteriormente se orientó que cada instituto pedagógico formara a sus promotores, utilizando para esto a los que se habían formado nacionalmente y a los profesores con más experiencia en esta temática y que habían recibido capacitaciones previas.

La formación de promotores estudiantiles para la prevención de las ITS y el VIH puede contribuir a eliminar mitos, prejuicios y tabúes pues utiliza a los miembros de determinado grupo para producir estos cambios entre demás. Entre los objetivos de trabajo de los promotores estudiantiles para la prevención de las ITS y el VIH, los siguientes:

- Crear en las instituciones educacionales, un clima favorable para la labor de promoción y educación para la salud en el campo de la sexualidad y la prevención de las ITS y el VIH;
- Informar sobre las ITS/VIH y su prevención;
- Influir en el positivo comportamiento de sus compañeros para contribuir a modificar actitudes que predisponen al riesgo y propicia así, la formación de una actitud sexual responsable y segura;
- Ayudar, con su trabajo, a que la sociedad tenga una aceptación humanista de las personas con VIH. (tesis de Ana Berta López)

Sin embargo en el grupo más afectado por la epidemia, los hombres que tienen sexo con hombres, el trabajo educativo no se abordaba de manera directa y no se contaba con una estrategia específica para su abordaje hasta finales del año 2000, fecha en que se elaboró la estrategia de prevención de las ITS VIH/sida para hombres que tienen sexo con hombres y se comenzaron las primeras acciones para formar promotores voluntarios y desarrollar la educación de pares.

Amor a primera vista.

Llegué al centro sin proponérmelo hace 9 años ... nunca antes había escuchado que existía un lugar que se dedicaba a la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/sida... yo tenía por aquel entonces 23 años... estaba aprendiendo a conducir en la escuela de automovilismo y en mi clase había una persona con la que empecé a relacionarme y con los días supe que era psicólogo y que trabajaba aquí... Conversábamos una que otra vez y una tarde coincidimos a la salida y mientras caminábamos hablamos un poco más sobre su trabajo y él me invitó a conocerlo y de paso ver si me interesaba las actividades que se hacían y en las que podría participar... me habló de los promotores de salud... lo que hacían y que si yo estaba interesado también podría formar parte de ellos, hasta ese momento jamás había escuchado sobre esto... pero algo de su conversación me resulto muy tentador y lejos estaba de pensar que esa charla cambiaría el rumbo de mi vida.

Aquí comenzó todo.... Al principio venía una que otra vez... y en una de mis visitas conocí a quien sería mi paraje por 5 años... que también trabajaba aquí y en ese entonces coordinaba el proyecto HSH... a través de él... me enamoré sin medidas de la labor que se hacía y que aún hoy se hace.... Recuerdo mi primera salida. Aun no estaba formado como promotor pero ya tenía algunos conocimientos y aunque no trabajaría directamente con la población, me serviría de entrenamiento...

Aquí estaba yo... era de noche... el punto de reunión era aquí en el centro.... hora de salida 10 pm... ya desde antes los promotores empezaron a llegar.... Besos... risas... algún comentario trivial...

_ todos los promotores trajeron sus pulóver- se escucha a Raúl, quien estaría al frente de la salida esa noche- Lleven los condones hasta la guagüita y los materiales educativos- aquello era una revolución -Podía sentir mi corazón queriendo salirse del pecho... todos los promotores uniformados, sonriendo, con sus condones y sus plegables en las manos.... Habían mucho entusiasmo, ganas... yo me uní al grupo pero estuve en una esquina, no hablé nada solo observaba y sonreía...

Llegamos al sitio de trabajo de esa noche. Cine Payrét, uno de los lugares de encuentro de los HSH y nuestro público meta. Después de una breve reunión organizativa... y con la seguridad de quien sabe que camina por un terreno sólido... nos fuimos acercando... había un buen grupo de personas... tal vez cien o más, dispersas por toda la acera, haciendo pequeñas congregaciones, gentes caminando en todas las direcciones, todo el mundo en algo...

Los promotores se acercan y en la misma medida las miradas inquietas comienzan a dar la bienvenida... se escuchan las primeras voces -ahí vienen los promotores - Oye yo quiero condones- voy a pedir bastante- nos invaden...el reconocimiento es instantáneo....

Mi función solo era observar...los promotores repartirían los condones acompañado de una breve charla... en la que después de presentarse, preguntaba si tenían alguna duda o si querían saber algo sobre alguna ITS o el VIH/sida, la forma en que estas infecciones se transmitían etc.

Lo que más me impresionaba era la sed de conocimientos de todas aquellas personas que están allí... las cosas que preguntaban y como al final de cada charla una sonrisa o un gracias o un hasta luego, premiaban ese tiempo empleado.

No tuve dudas, quería ser uno de eso muchacho con pulóver azul. Quería ser promotor voluntario de salud... fue amor a primera vista.

Duan Mena González, blanco, 31 años

Tercer Momento: “Hacer un puente” 2001- 2012 .

“Ya en el año 2001 teníamos promotores de salud voluntarios en personas con VIH, jóvenes y hombres que tienen sexo con hombres, pero faltaba fortalecer el trabajo en mujeres y alcanzar a través de actividades educativas a las personas que practican sexo transaccional”. Dra. Rosaida Ochoa Soto

“En el proyecto HSH del Centro de Prevención de las ITS VIH/sida, una de las primeras acciones desarrolladas por los promotores asesorados por los especialistas fue la identificación y caracterización de los espacios espontáneos y habituales de los HSH en la Habana y el resto de las provincias. Identificar horarios, características de los asistentes, identificación de líderes formales e informales, iluminación y uso de los mismos”.

“Recuerdo que entre las actividades diseñadas para atraer la población se abrieron espacios de reflexión y debate, se impartieron talleres, se produjeron materiales específicos para esta población y se realizó una investigación para ampliar los conocimientos sobre el grupo”.

Hacer un puente hacia las provincias

Se prepararon grupos de promotores en cada provincia del país, se seleccionaron coordinadores en cada una de ellas y asistieron a un taller nacional para adiestrarlos en la estrategia educativa para HSH. Al siguiente año se organizó el primer encuentro de coordinadores provinciales y de promotores. Surgió la idea de

Participación de las personas en situación de vulnerabilidad

Enfoque de derechos

Participación en la prevención de las personas en situación de vulnerabilidad al VIH

establecer al año una semana de cine sobre la diversidad sexual que ese año se realizó en 12 provincias del país.

En la actualidad el proyecto de HSH tiene alcance nacional (en los 169 municipios) y desarrollan las acciones con la metodología de educación de pares. La cara del proyecto son miles de promotores voluntarios que realizan actividades educativas, visitan los sitios de encuentro e intercambian con los asistentes, distribuyen materiales educativos (plegables, tarjetas, afiches, serie de folletos, etc), condones y lubricantes y analizan y debaten los factores que incrementan la vulnerabilidad adquirir la infección por VIH y como reducir estos factores.

Ing. Raúl Regueiro

Primer coordinador del proyecto HSH

Hacer un puente hacia los derechos

“Recuerdo que una de las primeras salidas con los promotores fue al Mejunje para realizar una investigación de campo y caracterizar a la población con la que íbamos a trabajar, nos fuimos a las 3 pm y regresamos en la madrugada. Desde el inicio teníamos claro que además de la actividad educativa debíamos trabajar para disminuir el estigma, la discriminación y la homofobia. A veces esto no era bien comprendido por nuestros jefes pues nos decían que lo que debíamos interesarnos era por la salud solamente, a lo que les respondíamos que la salud por ser el bienestar físico, psíquico y social también incluía esa parte.

Dra Rosaida Ochoa

El abordaje de la homofobia ha generado una acción de valores humanos: la igualdad y el disfrute de los derechos sin distinción por sexo y respetando la diversidad. Ha mostrado las diferencias que enriquecen a las personas y sus relaciones, haciendo visibles las creencias, cultura y otros temas vinculados al género, potenciando su aceptación y comprensión más allá de que se encuentre a un hombre o a una mujer. Contribuir a la disminución de la homofobia ha logrado a la socialización de género menos sexista.

PNUD. Reporte sobre buenas prácticas de género. Participación del CNP y su equipo HSH.2008.

Los promotores voluntarios del proyecto HSH en Cuba trabajan en la reducción de las diferentes manifestaciones de la vulnerabilidad de los HSH a la epidemia de VIH haciendo especial énfasis en sus dimensiones psicológica y social, lo que le fue reconocido en el informe final de la visita de diagnóstico realizada por consultores de la Oficina del Inspector General del Fondo Mundial de Lucha contra el sida (OIG), la tuberculosis y la malaria en el año 20011.

Destacó la OIG que: “El programa diseñado en Cuba para los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y apoyado por el Fondo Mundial abarca un amplio espectro de actividades, con énfasis en la promoción de los derechos humanos y el respeto de la diversidad sexual. Dicho programa ha permitido reducir de manera significativa la estigmatización de la homosexualidad en la sociedad cubana y estimular el diálogo social y político en torno a los derechos sexuales, algo sin precedentes en América Latina.

Formación de promotoras trans

Desde el año 2003, el Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX) desarrolla un conjunto de acciones encaminadas a la promoción de la salud sexual, la prevención de las ITS- VIH y el fomento del ejercicio de los derechos sexuales en poblaciones trans. (UNGASS 2012)

Se inició el proyecto HSH travesti teniendo como referente el espacio del CENESEX partiendo del diagnóstico de necesidades en 5 provincias del país. Se utilizaron para el diagnóstico las técnicas de grupos focales, observación en sitios de encuentro y videos debates.

El grupo focal permitió el diálogo y el rapport²⁰ entre los participantes. Al inicio resultó muy difícil la comunicación grupal ya que no respetaban las normas grupales, la disciplina era precaria por no tener referentes, en muchos casos ni de la familia ni de la escuela, dado que estas personas abandonan sus estudios en edades tempranas por romper con lo pautado socialmente para hombres y mujeres y por el estigma y la discriminación social.

La observación en sitios de encuentro permitió identificar: las formas de relacionarse con amigos y otros hombres que frecuentan estos espacios, los códigos de comunicación para el intercambio sexual, las manifestaciones de violencia verbal y física, y el rechazo de algunos homosexuales hacia la población *trans* por sus comportamientos en dichos espacios.

En las observaciones realizadas en sitios donde se desarrollan espectáculos artísticos se constató la discriminación de que son objeto las personas homosexuales travestis y transexuales mujeres por los transformistas y otros artistas por tener menor nivel educacional, no tener formación artística y no poseer el vestuario adecuado. En este sentido la discriminación no guarda relación sólo con la orientación sexual y la identidad de género pues los transformistas mencionados en su mayoría eran homosexuales sino que la baja escolarización y la falta de educación integral de los travestis y transexuales participantes en estos espacios incidía en la no aceptación.

Se seleccionaron para los videodebates materiales con temas atractivos que abordaron expresiones de la sexualidad en diferentes contextos culturales, materiales educativos de corta duración para mantener la atención ya que no había un desarrollo adecuado de los mecanismos reguladores de la disciplina en los miembros del grupo.

A partir de las necesidades identificadas se diseñaron dos acciones: 1) Curso Imagen social y 2) *Prevenir desde la diversidad sexual*. Programa para la formación de

²⁰ Se dice que en una relación entre dos o más personas hay "rapport" cuando sus pensamientos o sentimientos armonizan entre sí o cuando presentan una serie de puntos de vista compartidos. Se utilizan técnicas diversas para lograr un buen "rapport", por ejemplo, antes de iniciar una entrevista, un examen psicométrico o de personalidad, una terapia, etc. En el caso de quienes reclutan personal o hacen entrevistas, se utiliza también, así' como técnicas de "rompe- hielo" que los maestros y educadoras ponen en práctica para establecer mejor relación con quienes los escuchan, facilitando el proceso Enseñanza-Aprendizaje.

El término se utiliza con mucha frecuencia por quienes se especializan en neurolingüística y por quienes trabajan con grandes o pequeños grupos de personas y quieren tener una mejor participación recíproca y empatía con los miembros de sus grupos.

promotores en salud sexual con énfasis en ITS/VIH sida en hombres travestis que tienen sexo con otros hombres.

El taller de Imagen social fue una propuesta alternativa coordinada por un artista del Ministerio de Cultura con el apoyo de otros organismos con el objetivo de contribuir a la formación integral y al logro de habilidades comunicacionales entre la población trans.

El taller contó con 10 asignaturas: lectura, nutrición, expresión oral, decoración, imagen, protocolo, peluquería y maquillaje, diseño de vestuario, panorama de la cultura cubana, armonía y modelaje. Este se realizó en días alternos a los talleres de formación de promotores en salud sexual. Al cierre del taller se realizó la pasarela "Mujeres en el tiempo" con la finalidad de desmitificar la relación entre travestismo y extravagancia en el vestir, lo que permitió desmitificar la existencia de una imagen de persona trans para dar lugar a la visualización de múltiples imágenes acorde a las transidentidades.

"Prevenir desde la diversidad sexual" se diseñó a partir de las necesidades educativas identificadas, se organizó en 10 sesiones cortas con dinámicas grupales. El título del programa no recogía la diversidad de transidentidades en tanto muchas personas no se sentían identificadas con este, lo cual creó mucha inestabilidad en los grupos.

En el 2008 luego de la celebración por primera vez en Cuba del día mundial contra la homofobia se lanza la convocatoria del primer taller de formación de promotores HSH travestis, transexuales y transformistas con la implementación de un nuevo programa "Prevenir desde la diversidad sexual. Herramientas para el autocuidado y la prevención de las ITS y el VIH" teniendo en cuenta no sólo sus códigos, sino también que el diseño de portada respondiera a sus gustos, reflejara la imagen de los y las representantes del grupo, lo cual había sido una demanda y los nuevos temas identificados como necesidades educativas: drogas y VIH; sexualidades diversas y grupos vulnerables; Herramientas prácticas para el trabajo con grupos vulnerables, y salud mental en la prevención del VIH con el objetivo favorecer al desarrollo de habilidades para la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH en poblaciones clave. En cada una de las actividades se ofrecen los contenidos básicos para facilitar el trabajo de los multiplicadores del Programa.

La incorporación de personas trans que practican el sexo transaccional y de sus parejas en un programa de capacitación en el tema de ITS VIH /sida y equidad de género ha permitido dirigir acciones específicas a esta población en los sitios de encuentro permitiendo caracterizar mejor a esta población y elaborar los materiales educativos de apoyo.

La formación como promotores de personas transformistas, travestis y transexuales ligadas a espectáculos artísticos se constituyó en una fortaleza para el empoderamiento del grupo trans y para la realización de acciones educativas desde el escenario. El proyecto cultural del cabaret Las Vegas en el que participan promotores y promotoras trans para llevar al público una propuesta de transformismo actual es un ejemplo de cómo el escenario permite desarrollar acciones de prevención en salud sexual, con énfasis en la prevención del VIH.

El trabajo con los grupos de familia de personas trans ha constituido una fortaleza en el trabajo de prevención de salud sexual e ITS/VIH/sida ya que contribuye a mejorar la calidad de vida de estas personas que muchas han dejado sus familias de origen

por incomprensiones, y desencuentros dado el estigma y la discriminación, afectando su autoestima y la sensación de estar solas.

Asociado al trabajo de formación de promotores y promotoras en salud sexual se inició la formación de personas trans como activistas de los derechos sexuales con vistas a garantizar el ejercicio de sus derechos sexuales como vía para incrementar la responsabilidad en la prevención del VIH a partir de reducir los riesgos de infección asociados a la homofobia, transfobia y al estigma y la discriminación por orientación sexual e identidad de género. Igualmente se ha trabajado con multiplicadores/as trans el tema de la violencia como problema de salud y derechos humanos identificándose la existencia de comportamientos violentos en las relaciones de pareja y en el ámbito familiar, lo que influye en la salud integral y en calidad de vida de la población trans.

Las promotoras *trans* han participado en tres encuentros nacionales como proyecto trans, anteriormente lo hacían junto al Proyecto HSH para el análisis del trabajo desarrollado en la prevención del VIH y en la sensibilización de la población para reducir la homofobia y la transfobia.

Los encuentros han contado con un programa de capacitación que incluye la actualización epidemiológica del VIH/sida, vulnerabilidades y sexualidades trans, *Diversidad Sexual y Derechos Sexuales*. Además del análisis de las debilidades y amenazas del trabajo en cada región y los retos y lecciones aprendidas.

Los encuentros han permitido el intercambio de experiencias en el trabajo como promotoras y promotores del país y la revisión y aprobación de las estrategias fue un punto importante dentro del taller nacional. El último encuentro realizado evidenció mejoras en la participación y calidad de los talleres de discusión realizados por las promotoras trans.

Otros resultados del programa incluyen la realización de 3 materiales audiovisuales que demuestran la sistematización de las experiencias para la sensibilización y capacitación de actores sociales y profesionales.

Lic Mayra Rodríguez,
Vicedirectora del CENESEX

Hacer un puente solidario

Ese es el caso de Elena Schwolsky, 66 años, norteamericana de descendencia rusa, es máster en enfermería. Comenzó a trabajar en el año 1996 con el Grupo de Prevención SIDA en Santiago de las Vegas.

Fue parte de mi trabajo de campo para mi maestría en Salud Pública. Trabajé por 6 meses con el equipo del Sanatorio para desarrollar y facilitar el primer entrenamiento de pares (personas viviendo con VIH/sida que iban a participar por primera vez en el trabajo de educación preventiva. Así empecé a trabajar con el grupo GPSIDA- nos narra Elena.

Elena se acercó al voluntariado después de recibir su esposo el diagnóstico de VIH, *“él falleció por sida en el año 1990 y al venir a Cuba traje una foto de la manta de Proyecto Nombres que yo había hecho por mi marido Clarence, el grupo del*

sanatorio se emocionó, empezaba Proyecto Memorias en Cuba. Desde ese momento, he intentado mantener los lazos de solidaridad como voluntaria de lejos con el grupo: enviando materiales para hacer manteles, llevando unas personas a eventos a Washington DC para participar en la muestra de “Names Project” en Octubre de 1996.

ANÉCDOTA DE UNA MADRINA

La última vez que vine a Cuba, miembros del GPSIDA se reunieron conmigo en el aeropuerto. “Estas cansada?” me preguntaron. “Porque, si no, tenemos una pequeña sorpresa.” Me llevaron directamente a un parque al lado de la estación de guaguas en Santiago de las Vegas, cerca del Sanitario. Cuando llegábamos allí, había todo el equipo del GPSIDA y Proyecto Memorias listos para una muestra de las mantas—con música, una mesa educativa con información sobre preservativos y pruebas de VIH, y las mantas recordando a los cubanos que han fallecido. Carlos me recordaba que el año 2011 fue el quince aniversario del Proyecto. Quince años!

Hicimos una cola de voluntarios para hacer la ceremonia de las mantas que hacemos en cada muestra. Había gente que conocí desde 1996, con mucha gente nueva que han incorporado al grupo. Y noté la ausencia de algunas personas que ya no estaban con nosotros. Sentí una mezcla de sentimientos—feliz de ver el Proyecto renovándose y creciendo, y triste de ver tantos jóvenes recién diagnosticadas con VIH. Los voluntarios hicimos un círculo alrededor de las mantas para abrirlas, las levantaban al aire, y con mucho cuidado, las ponían en la tierra. Hicimos eso con cada grupo de ocho mantas. Vi mantas recordando personas que conocí personalmente—que eran amigos: Reynaldo, Osvaldo, Ricardo, Miriam, Janet... Me sentí cerca de ellos y, como siempre, la participación en esa ceremonia tan linda me hacía sentir parte de algo mucho más grande que yo, tan grande como el mundo.

Ya cuando las mantas estaban abiertas en el parquecito, empezaban a llegar el público para verlas y para recibir su mensaje tan profundo de pérdida, y de solidaridad. La música y la mesa educativa con su promesa de condones gratis también llamaba la atención de muchos jóvenes.

–“Elena,”- Carlos me dijo:- “tú eres la madrina de Proyecto Memorias. Ve como es, como sigue.”

- Si, me siento orgullosa de mi papel en ese proyecto tan lindo, pero más orgullosa de ser un voluntario más haciendo lo que puedo.

Reflexión a fondo

Desde los primeros años de la epidemia ha sido clave la movilización de la sociedad civil a nivel internacional para dar respuesta a la epidemia, se demostró que cuando se pasa por alto su potencial de contribuir a la solución, se está prescindiendo de un recurso vital para superar el problema.

En Cuba el voluntariado en VIH/sida tiene una concepción particular y derriba algunas de las percepciones erróneas que existen sobre el tema relacionadas con la poca probabilidad de desarrollar la actividad del voluntariado dentro de las organizaciones oficiales y solamente en el sector de la sociedad civil ya que el voluntariado forma parte de las estrategias nacionales y planifica, implementa y evalúa junto al personal de salud y otros sectores los planes estratégicos. También se ha desarrollado en los diferentes sectores sociales destacándose educación, las universidades, el sector de la cultura entre otros.

Esta concepción no ha estado exenta de contradicciones dadas por ideas de algunos profesionales basadas en que sólo la profesionalidad está asociada a un empleo remunerado, temor de algunos de perder poder o de compartir la distribución de los recursos, poca confianza en la responsabilidad del trabajo no remunerado y subvalorar sentarse en la misma mesa de discusión con personas de diferentes niveles profesionales o ninguna o más jóvenes. Por otra parte, a lo largo de los diferentes períodos, entre algunos miembros del voluntariado, han manifestado que el grado de compromiso en su grupo es mayor por trabajar sin recibir salario, se han identificado mitos, tabúes no resueltos y pobre apoyo al voluntariado del personal remunerado en algunas localidades.

La estrategia desarrollada para la solución de estos conflictos han estado basadas en el diálogo constante entre profesionales y voluntariado, la aplicación de la ciencia, la superación técnica constante de ambos, el intercambio científico y administrativo sistemático entre las diferentes líneas de trabajo, el monitoreo y evaluación de los procesos, análisis conjunto de los resultados obtenidos, el reconocimiento de los éxitos alcanzados y la participación cada vez más fuerte del voluntariado en las diferentes etapas de la planificación estratégica donde han demostrado su crecimiento personal, grado de responsabilidad, disciplina y madurez y el personal remunerado ha demostrado su capacidad de trabajar en equipos e integrar las propuestas de cada uno.

Por ser los hombres los más afectados por la epidemia en Cuba se priorizó la formación de promotores voluntarios de este sexo, para mediante la educación de pares desarrollaran la información y educación. Las mujeres promotoras realizan actividades educativas similares a las que realizan los hombres (salida a los sitios de encuentros de cada grupo de población específico, distribución de materiales educativos, condones, lubricantes entre otros), aspecto no similar en otras partes de mundo, donde las actividades en las que participan reflejan los papeles asignados a cada género, realizando los hombres actividades en el ámbito público y las mujeres en esferas domésticas o privadas ayudando a personas en situación de necesidad o de salud.

Una de las características más visibles es la participación masiva de jóvenes, constituyendo más de la tercera parte del voluntariado en el país, la de personas con diferente color de la piel, orientación sexual, identidad de género, religión, nivel educacional u ocupacional y diferentes zonas geográficas (urbana o rural).

Desde las primeras etapas de la respuesta a la epidemia de VIH el voluntariado se visibilizó a partir de los propios afectados. Los objetivos del voluntariado de la etapa 1986-1997 partieron de la necesidad de relacionarse con otras personas (dado el aislamiento que tenían), brindar sus testimonios y de esta forma contribuir a que otras personas no se infectaran, según los testimonios de las personas entrevistadas. Las acciones realizadas por estos primeros voluntarios estaban dirigidas a población general y contribuyeron de forma colateral y no consciente a sembrar la semilla para reducir las barreras existentes relacionadas con el estigma y discriminación asociadas a la infección por VIH entre los diferentes grupos de población, para que germinaran las campañas posteriores.

Resultó positivo involucrar a las personas con VIH como promotoras de salud, convirtiéndose en fuerza motriz y agente de cambio. La oportunidad de transferir conocimientos desde las propias experiencias negativas vividas influyó en la solución de dos problemas, uno el crecimiento de la persona misma y otra hacia fuera con el activismo social. El vínculo de estas personas con las comunidades

resultó de favorable efecto para la reducción del estigma y la discriminación hacia las personas seropositivas.

Se abordó el trabajo en sus inicios dirigido al cambio de comportamiento individual y en la práctica se fue incorporando el tema de los derechos.

La tradición existente en el país del trabajo voluntario en el ámbito social, sobre todo desde el año 1959 y la solidaridad como valor humano constituyeron fortalezas para la aceptación de la población hacia la labor del voluntariado.

Los cambios ocurridos en las políticas y estrategias de VIH/sida en el país a mitad del primer periodo (1986- 1997) basados en los adelantos científicos y evolución de la enfermedad a nivel nacional e internacional tales como la atención integral a las personas con VIH priorizando la atención comunitaria y en el periodo 1998-2000 con el fortalecimiento de las acciones intersectoriales, la aprobación de la estrategia de prevención en hombres que tienen sexo con hombres, la ampliación del voluntariado en los diferentes grupos de población, su diversidad y la aceptación por la comunidad propiciaron el desarrollo de un fuerte movimiento del voluntariado.

En el segundo periodo (1998-2000) con la creación del Centro Nacional de Prevención de las ITS VIH/sida, como instancia nacional con carácter metodológico, este movimiento tomó un enfoque científico técnico con mayor escala, y se redimensionaron los objetivos para dar respuesta a las nuevas necesidades de cada uno de los grupos vulnerables.

Se extendió a todo el país la metodología de educación de pares y la investigación, dada la necesidad de mejorar el acceso a los servicios de prevención en las poblaciones en situaciones de vulnerabilidad.

En el período 2001/2012 se amplía el voluntariado a las mujeres, las poblaciones trans y personas que practican el sexo transaccional de esta manera se incrementa el alcance de las acciones.

La seriedad y responsabilidad del trabajo realizado por los promotores de salud contribuyó a un clima de confianza en la experiencia por parte de los decisores y a su vez a logró el empoderamiento de las personas con VIH.

Se incorporaron en este periodo (1998-2000), acciones para modificar algunas normas sociales que contribuían a la infección por VIH/sida, éstas fueron realizadas por diferentes instituciones cubanas (CENESEX, CNP, FMC y otros) y que incluía el trabajo de sensibilización y concientización para reducir la homofobia, fortalecer el movimiento a favor de los derechos sexuales según orientación sexual, profundizar en temas como salud sexual, género y violencia, entre otros.

En esta etapa los objetivos se consolidan y se profundiza en el enfoque de los derechos sexuales, incrementar la percepción del riesgo, fortalecer la información sobre las infecciones de transmisión sexual y su prevención, el autocuidado y autoresponsabilidad por la salud, profundizando en los factores sociales y priorizando a las personas en condiciones de vulnerabilidad para contribuir a modificar su conducta sexual.

Los avances actuales están vinculados a la integración del trabajo de varias instituciones y organizaciones de gobierno, ONG y sociedad civil, cada una desde su

“La rápida extensión de la experiencia, en una sociedad machista como la nuestra, provocó en algunos decisores incomprendidos y desconfianza poniendo en dudas si era la estrategia correcta involucrar tan masivamente a personal no remunerado, sin preparación académica y de diversas orientaciones sexuales, increíblemente donde tuvo mejor acogida en el interior del país”

Dra. Rosaida Ochoa Soto.

misión y funciones logró la visibilización de una acción sinérgica en los diferentes niveles de actuación.

“A veces mis colegas me preguntan sobre mi visión sobre el trabajo del voluntariado, considero que constituye una fortaleza contar con voluntarias y voluntarios a lo largo de todo el país, en la estrategia cubana de respuesta ante la epidemia de VIH, es una inversión que no se pierde pues aunque en un plazo de tiempo no continúen trabajando directamente en la institución, son personas sensibilizadas, capacitadas, comprometidas que donde quiera que estén sembrarán la semilla del saber”

Dra. Rosaida Ochoa Soto

El voluntariado como buena práctica

La organización del voluntariado por proyectos ha sido uno de los pilares más importantes para garantizar la sostenibilidad de esta experiencia. Cada proyecto acoge a un grupo específico de voluntarios, que a su vez son pares y por tanto ejercen su acción entre sus iguales.

Así existen los proyectos: Equipos de Ayuda Mutua, Grupos de ayuda Nutricional, Niños infectados y afectados y Premios Esperanza en personas con VIH; Carrito por la Vida, Jóvenes por la Vida, S. COM, Pantalla Mágica, Patinadores en adolescentes y jóvenes; Capacitaciones Móviles y Videos debates dirigidos a hombres que tienen sexo con hombres; Salud y belleza y “No a la violencia” en mujeres y proyectos dirigidos a personas que practican sexo transaccional, poblaciones trans a través de las diferentes manifestaciones de la cultura. También se han formado promotores voluntarios en los diferentes cultos religiosos (protestante, santería, Cáritas etc)

La formación del voluntariado tiene como pilares fundamentales la investigación, capacitación, comunicación, intervención con base comunitaria y enfoque de derechos humanos.

La investigación etnográfica de pares como técnica cualitativa se ha utilizado para realizar el diagnóstico y la caracterización de los diferentes grupos en situación de vulnerabilidad.

Para la capacitación se realiza una convocatoria abierta donde se especifica el proyecto al que pertenecerá, se entrevista a las personas que asistan para explorar motivación, interés y descartar enfermedades mentales.

Los programas de los cursos de entrenamiento tienen temas comunes a cada grupo de población y temas específicos según las características del trabajo a desarrollar y necesidades de aprendizaje, obtenidas de investigaciones rápidas previas.

La formación de recursos humanos se realiza a través de talleres de 3 a 5 días (fase teórica), y un tiempo de trabajo práctico (fase comunitaria), que oscila entre 1 a 3 meses según las capacidades y habilidades demostradas por cada persona. Acuden a lugares donde frecuentan sus pares e interactúan con ellos, apoyándose en los materiales educativos diseñados al efecto (plegables, sueltos, afiches y condones), práctica interactiva que potencia las habilidades, el intercambio y la reflexión.

Una vez concluido el entrenamiento se realiza la graduación, estableciendo cada promotor un compromiso de las horas voluntarias que dedicará al trabajo de

prevención y el compromiso del tiempo en que trabajará siendo el tiempo mínimo 1 año.

Se le concede especial atención a las sesiones de seguimiento con periodicidad mensual para reforzar los conocimientos adquiridos y las reuniones organizativas para analizar el cumplimiento de las actividades previstas, su desempeño, logros y dificultades en las tareas programadas. También se realizan encuentros de actualización y de recreación.

A inicios de cada año, los promotores voluntarios realizan la planificación estratégica, cuentan con un reglamento disciplinario y funcionan como un equipo de ayuda mutua.

Los promotores de cada proyecto seleccionan el color, logotipo, slogan que los representará así como el tema musical que los identificará y los días de trabajo comunitario, acciones que han contribuido a la cohesión grupal. **“La diversidad dentro de la unidad”**, donde prima el respeto a las iniciativas que parten de cada uno de los grupos.

La elaboración de programas y manuales metodológicos han sido fundamentales para la base material de apoyo a las capacitaciones y superación de los facilitadores.

Se ha establecido un sistema de superación, los mejores promotores transitan a otro nivel, pueden optar por formarse como consejeros cara a cara y de acuerdo a la experiencia que vayan adquiriendo formarse como consejeros telefónicos.

Para fortalecer las redes de promotores creadas se realizan encuentros en los diferentes proyectos una vez al año a nivel nacional y a niveles provinciales y municipales según necesidades, donde se analizan y debaten los aspectos que favorecen u obstaculizan el trabajo y se presentan los resultados alcanzados en cada localidad. Estos encuentros han permitido el intercambio y el traspaso de conocimientos entre ellos.

Se ha implementado un sistema de estímulos basados en incremento de la preparación técnica, selección de los destacados por proyectos, asignación de responsabilidades dentro del proyecto según las habilidades demostradas, participación en eventos nacionales e internacionales, participación en investigaciones y publicaciones como autores, atención a visitantes y se producen soportes educativos para divulgar su accionar. Cada proyecto tiene su sistema de estímulos y dos veces al año (en el verano y fin de año) se realiza actividad festiva con todos los promotores y promotoras de todos los proyectos para reconocer los destacados. El 5 de diciembre Día del voluntariado se festeja en todas las provincias y municipios del país la fecha.

Han constituido **oportunidades** para el trabajo del voluntariado en Cuba:

- Existencia de una Respuesta Nacional de Prevención y Control de las ITS VIH/sida, intersectorial apoyada por el gobierno que incluye al voluntariado como uno de sus pilares básicos.
- Estructuras homólogas desde el nivel nacional hasta la Atención Primaria de Salud que pueden multiplicar las experiencias.
- Representación social del voluntariado en la población cubana como un valor humano altruista.
- Posibilidades de financiamiento externo que apoya la acción gubernamental.

- Movilización de la sociedad civil a nivel internacional en la Respuesta ante el VIH

Fortalezas:

- Grado o nivel de compromiso de los voluntarios.
- Constitución de redes a nivel de provincias y municipios en todo el país.
- Proceso de crecimiento personal
- Incremento de las relaciones sociales
- Fortalecimiento de los valores
- Formación de recursos humanos : capacitación y seguimiento
- Sistema de información y monitoreo periódico y sistemático que ha permitido la retroalimentación de los avances obtenidos.
- Movilización de recursos y fondos
- Control de sus propios recursos
- Participación desde la planificación, implementación, monitoreo y evaluación

Amenazas

- Existencia de mitos y tabúes sobre la diversidad sexual y el VIH.
- No acceso a determinadas fuentes de financiamiento.
- Pocas posibilidades de fondos para costear hospedaje y viáticos de los voluntarios

Debilidades

- Inestabilidad de coordinadores de promotores voluntarios en algunos municipios y provincias el país.
- Falta de estímulos materiales para el voluntariado en algunas zonas geográficas.
- Subestimación del trabajo del voluntariado por algunas personas
- Mejorar el trabajo de cohesión entre los diferentes voluntarios y sus diferentes proyectos.
- Mejorar el manejo de jerarquización de las tareas y no por ser el proyecto mas importante

Desafíos

- No preparados los equipos de prevención para el empoderamiento de los grupos vulnerables.
- Conflictos entre voluntarios y especialistas asalariados.
- Lograr la responsabilidad necesaria para la atención a los equipos y materiales de trabajo.

Lecciones aprendidas:

- La interacción con los grupos vulnerables a la epidemia fortaleció el enfoque sociocultural en la prevención de las ITS VIH/sida tomado en cuenta sus conocimientos, actitudes y prácticas sexuales , motivaciones y preferencias..
- Los vínculos entre los servicios sanitarios y los promotores voluntarios se fortalecieron a través de los intercambios frecuentes permitiendo al personal de salud modificar la visión del rol de los grupos vulnerables dentro de la epidemia y a los promotores el desarrollo de habilidades y conocimientos del sistema de salud posibilitando el crecimiento personal de ambos.

- La sociedad civil demostró que puede hacer vigilancia cuidadosa y auditoría de gestión a través de su participación en todos los niveles del proceso desde la planificación hasta la evaluación y el control de los recursos.
- El capital humano se organizó integrando múltiples habilidades (creatividad, dinamismo, activismo social) que deben interactuar con las experiencias previas, inteligencia colectiva y valores humanos. .
- Los contenidos de los programas de formación de promotoras/es fueron analizados con periodicidad teniendo en cuenta las necesidades y capacidades de cada grupo evidenciando que deben tener la flexibilidad suficiente para poder incorporar o suprimir temas.
- La estratificación de las poblaciones fue necesaria y permitió las características epidemiológicas y sociales de las subpoblaciones afectadas y reorientar las acciones en función de ellas.
- La sostenibilidad de la experiencia fue posible por la voluntad política, formación sistemática de los recursos humanos, el apoyo técnico y financiero mantenido a través de proyectos, la movilización de recursos internos y el nivel de compromiso de los grupos afectados y de profesionales involucrados en la respuesta a la epidemia.
- Las redes de promotoras/es voluntarios se convirtieron en equipos de ayuda mutua al compartir características similares, y tener un objetivo común, caracterizados por la solidaridad, el apoyo y confianza entre sus miembros.
- El reconocimiento del aporte social del voluntariado se visibilizó en las personas entrevistadas en los diferentes niveles, no así el aporte económico, por lo que deben realizarse evaluaciones al respecto que fundamenten esta hipótesis.

Bibliografía

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- 1.- Cabrera, V, Lisabel: Sistematización de experiencias de Comunicación. Proyecto Vigía/MINSA/USAID. Abril 2012. Disponible en: <http://www.postgrado.unesr.edu.vc/.../sist-de-exp-de-com->
- 2.- De Souza, Joao Francisco. Sistematización: un instrumento pedagógico en los proyectos de desarrollo sustentable Editorial CREPAL.(2000), (27 pág.) .Universidad Federal de Pernambuco.Brasil Disponible en: <http://www.grupochorlavi.org/webchorlavi/sistematización/Souza.pdf>
- 3.- Díaz Cecilia, Torres Tita, Zúñiga Rosa. La sistematización participativa para descubrir para descubrir los sentidos y aprender de nuestras experiencias. Red Alforja. Julio 2008 (60 páginas). Disponible en: <HTTP://www.google.com.cu/search?h/escu&sourcehp&q=redalforja>

4- Ghiso, Alfredo. De la práctica singular al diálogo con lo plural aproximaciones a otros tránsitos y sentidos de la sistematización en épocas de globalización. (9 páginas) Funlam. Agosto 1998. Disponible en: <http://www.alboan.org/archivos/332/pdf>

5.- Jara Oscar-y-Pesep. Metodología de la sistematización. Disponible en: www.scribd.com/doc .23 Abr 2012 Metodología de Oscar Jara. Enfoque que estructura el proceso de sistematización PESEP lo cualitativo lo participativo.

6.- Jara H. Oscar. Guía metodológica formulada en el libro Para sistematizar experiencias. ed. Alforja, 4ta edición. 20 May 2011 Tomado de internet Disponible en: www.slideshare.net/yedipsicosocial/sistematización-de-experiencias

7.- Jara H. Oscar. ¿Cómo sistematizar? Una propuesta en cinco tiempos. (14pág). CEP Alforja. Costa Rica .Disponible en: www.alboan.org/archivos/CAnexo3.pdf.

8.- Jara Oscar. Tres ejemplos de sistematización. Taller sobre Sistematización de Experiencias. Bilbao, 24 y 25 octubre de 2003. ed. Alforja. Disponible en: www.alboan.org/archivos/CAnexo4.pdf,

9.- Martinic, Sergio. El objeto de la sistematización y sus relaciones con la evaluación y la investigación. Ponencia presentada en Seminario latinoamericano: Sistema de prácticas de animación sociocultural y participación ciudadana en América Latina. Medellín. Fundación Universitaria Luis Amigo-CEAAL. Disponible en: www.ceducar.info/.../35-sistematización-de-experiencias

10.-Morgan María de la Luz. Búsqueda teóricas y epistemológicas desde la práctica de la sistematización. Lima Octubre 1996. Disponible en : <http://www.uniandesmerida.org/pdf/taller%20permanente%20>

11.- Murguía, Carmen. (Biblioteca Virtual sobre sistematización de experiencias)Lugar: .Alforja;(2010), citado 2010 Mayo 20 (aprox 9 pág) Disponible en: www.cepalforja.org/sistematización/cgi-bin/blusxom.cgi/

12.- Torres Carrillo, A. la sistematización como investigación interpretativa crítica: entre la teoría y la práctica. Seminario Internacional sobre sistematización y producción del conocimiento para la acción,(22 páginas). Santiago de Chile, Octubre 1996. Disponible en: http://www.cepalforja.org/sistematización/cgi_bin/blosxom.cgi/...20

13.- Universidad Central de Venezuela. Comisión Coordinadora de Servicios Comunitarios. Sistematización de experiencias (acceso 2012). Disponible en: http://www.ciens.ucv.vc/ciencias/servicio_comunitario/

14.- Verger Antoni i Planeéis. Sistematizando experiencias : análisis y recreación de la acción colectivas desde la Educación Popular. Revista de Educación No.343 (citado mayo 2007) (acceso diciembre 2012) 23 páginas. Disponible en: <http://www.revistaeducación.mec.es/re343/26.pdf>